



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
*Yhdessä enemmän*

# Vanhempien mielenterveysongelmien yhteys lastensuojelun asiakkuuteen

Lehtimäki, Emilia

2016 Laurea





**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
*Yhdessä enemmän*

Laurea-ammattikorkeakoulu

## Vanhempien mielenterveysongelmien yhteys lastensuojelun asiakkuuteen

Emilia Lehtimäki  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Kesäkuu, 2016

Emilia Lehtimäki

Vanhempien mielenterveysongelmien yhteys lastensuojelun asiakkuuteen

Vuosi	2016	Sivumäärä	19
-------	------	-----------	----

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa Morfeus-hankkeelle vanhempien mielenterveysongelmien yhteydestä lastensuojelun asiakkuuteen. Tarkoituksena on ollut selvittää laajemmin aikaisemman tutkimuksen perusteella miten ja missä määrin vanhempien mielenterveysongelmat näkyvät lastensuojelussa ja miten paljon aiheesta löytyy relevanttia tutkimusta. Opinnäytetyön tilaajana toimi Morfeus-hanke, joka on Aalto-yliopiston ja Laurea-ammattikorkeakoulun monitieteinen kehittämisprojekti (1.1.2015 - 30.6.2017), minkä tarkoituksena on selvittää miten organisaatorajat ylittävää yhteistyötä voidaan toteuttaa hyvinvointipalveluissa sen toimintaympäristö ja asiakaslähtöisyys huomioiden. Morfeus-hankkeen tarkastelun kohteena ovat hyvinvointialan yritykset, julkisen ja kolmannen sektorin organisaatiot sekä niiden väliset suhteet ja yhteistyö. Hyvinvointipalveluista tarkimman tutkimuksen kohteeksi on valittu päihde- ja mielenterveys- sekä lastensuojelupalveluiden kokonaisuus.

Opinnäytetyön on kirjallisuuskatsaus ja sen tarkoitus on löytää aikaisempia tutkimuksia ja tulkita aikaisempien relevanttien tutkimusten tuloksia. Opinnäytetyön lähestymistapa on narratiivinen. Narratiivista kirjallisuuskatsausta voidaan kuvailla yleiskatsaukseksi ilman tarkkoja sääntöjä ja tiukkoja rajoituksia.

Tämän opinnäytetyön aineisto kirjallisuuskatsausta varten kerättiin erilaisista tietokannoista. Hakusanat valikoituivat teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Hakusanoja olivat lastensuojelu syyt, vanhemmat, mielenterveys sekä lastensuojelu syyt vuodesta 2012. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä. Tällä menetelmällä voitiin analysoida tutkimuksia systemaattisesti sekä objektiivisesti. Sisällönanalyysillä on pyritty muodostamaan kuvaus tutkittavasta ilmiöstä yleistetyssä ja tiivistetyssä muodossa.

Tutkimustulosten mukaan vanhempien mielenterveysongelmat ovat yleinen syy huostanotoille ja sijoituksille, sekä kuudenneksi yleisin syy lastensuojelutarpeen arvioinnille. Tuloksia tarkastellessa voitiin todeta että, yksi yleisimmistä syistä huostaanotolle ja kiireelliselle sijoitukselle olivat vanhempien mielenterveysongelmat. Tätä yleisempi oli vain vanhempien päihdeongelmat.

Avainsanat: lastensuojelu, mielenterveys, mielenterveysongelmat, vanhemmuus.

Emilia Lehtimäki

The connection between parental mental health problems and the need of child protection services

Year	2016	Pages	19
------	------	-------	----

---

This thesis is made in co-operation with the Morfeus Project, who is also the orderer of this thesis. The aim of Morfeus Project is to study and develop the ecosystems of actors who provide different kind of welfare services. The objectives of their study are the different kind of service providers (commercial agents, public organizations and associations), the relations and co-operation between them. The Morfeus Project is concentrated specifically on substance abuse-, mental health- and child protection services.

The aim of Morfeus Project is to define (based on actual client cases) how the agent network functions, how it is conducted and coordinated. The priority is to find out, how the services could be developed as client orientated as possible, how the co-operation within the ecosystem could work as efficiently as possible and how services can be produced to those in need in the right time.

The purpose of this thesis was to produce information for Morfeus Project about how parental mental health problems are connected with the need of child protection services. The aim of this thesis is to research based on the previous studies how and in what extent dose the parental mental health problems show in child protection services and how much there is relevant research available on the subject.

This thesis is a literature review and the aim was to find previous studies about the subject and interpret their results. The approach used is narrative. A narrative literature review can be described as an overview without hard and fast rules. The previous studies were gathered from different kind of databases. The headwords were found from theoretical framework of this thesis. The headwords used were: child protection causes, parents and mental health.

The method for analysis used in this thesis is content analysis. With content analysis is it possible that the studies are analyzed systematically and objectively and the description of the area of study is in a generalized and concentrated form.

Examining the results it can be stated that, one of the most common reasons for taking children in to custody, is parental mental health problems. Only parental substance abuse problems are more in common. This thesis has been able to answer the research question "How common parental mental health problems are in child protection services?" The results showed that they are a common cause for taking children in to custody as well as the sixth most common cause of the need for child protection assessment. It can be concluded that parental mental health problems are common in child protection in Finland.

Keywords: child protection, mental health, mental health problems, parenthood.

## Sisälllys

1	Johdanto.....	1
2	Teoreettinen viitekehys.....	2
2.1	Vanhemmuus.....	2
2.2	Mielenterveys ja mielenterveyslaki .....	2
2.3	Mielenterveysongelma.....	3
2.4	Lastensuojelu ja lastensuojelulaki .....	5
2.5	Morfeus-hanke .....	7
3	Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymys.....	7
4	Tutkimusmenetelmät.....	8
4.1	Kirjallisuuskatsaus .....	8
4.2	Aikaisemman tutkimuksen etsiminen.....	8
4.3	Aineiston analysointi.....	10
5	Opinnäytetyön tulokset .....	11
6	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	13
7	Pohdinta .....	14
	Lähteet .....	16
	Liitteet.....	18

## 1 Johdanto

Viime vuosina lastensuojelu on herättänyt runsasta keskustelua julkisuudessa, erityisesti liittyen sosiaalityöntekijöiden asiakasmääriin ja työtaakkaan. Tilastojen perusteella lastensuojelun piirissä (niin avohuollossa kuin sijoitettunakin) on runsaasti lapsia vuosittain. Vuoden 2014 tilastotiedon mukaan Suomessa tehtiin 63 707 lastensuojeluilmoitusta ja avohuollon piiriin kuului 90 269 lasta ja nuorta. Kiireellisiä sijoituksia tehtiin 3 773 lapsen kohdalla, huostaanotettuja lapsia oli puolestaan 10 675. Kaikkiaan Suomessa oli vuonna 2014 kodin ulkopuolelle sijoitettuna 17 958 lasta ja nuorta. Määrä on vähentynyt vajaan prosentin vuodesta 2013. (Kuoppala & Säkkinen 2014.)

Syitä lastensuojelun asiakkuuksiin on monia ja perheen tilanteet ovat luonnollisesti monitahoisia. Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan vanhempien mielenterveysongelmia lastensuojelun asiakasperheissä. Tarkoituksena on selvittää vanhempien mielenterveysongelmien yleisyyttä lastensuojelussa ja missä määrin vanhempien mielenterveysongelmat vaikuttavat lastensuojelun asiakkuuksien syntyyn. Tavoitteena oli saada aiheesta kattavaa ja luotettavaa tietoa, joka edistäisi Morfeus-hankkeen etenemistä ja antaisi hankkeelle tutkimuksellista tietoperustaa, edistäisi hankkeen etenemistä ja toisi ilmi myös mahdollisia jatkotutkimusaiheita.

Keskeisiä käsitteitä tässä opinnäytetyössä ovat lastensuojelu, vanhemmuus ja mielenterveys. Lainsäädännön osalta tarkastellaan myös mielenterveys- ja lastensuojelulakia. Tämä opinnäytetyö on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jossa tutkittavaa ilmiötä tarkastellaan aikaisemman tutkimuksen avulla.

## 2 Teoreettinen viitekehys

### 2.1 Vanhemmuus

Vanhemmuutta voidaan tarkastella biologisena, psykologisena ja sosiaalisena sekä juridisena vanhemmuutena (Latvala 2006, 11-12). Biologinen vanhemmuus tarkoittaa, että vanhemmilla on biologinen side lapseen (eli äiti joka on synnyttänyt lapsen ja isä joka on siittänyt lapsen). Biologisia vanhempia ovat ne henkilöt, joiden sukusoluista lapsi on saanut alkunsa eli suhde lapseen on geneettinen. Huostaanotetun lapsen vanhemmista puhutaan usein biologisena vanhempana tai etävanhempana. (Lehtimäki 2015, 16-18.)

Nyky maailman tilanteessa tulee kuitenkin ottaa huomioon, etteivät biologiset vanhemmat ole aina niitä, jotka lasta kasvattavat. He ovat voineet joko joutua luopumaan oikeuksistaan tai halunneet luopua oikeuksistaan vanhemmuuteen. Tällaisia tilanteita ovat avioero, lapsen sijoittaminen tai antaminen adoptioon. Tällöin kasvattajat ovat lapsen psykologisia, sosiaalisia tai juridisia vanhempia. (Latvala 2006, 11-12.) Sosiaalinen ja psykologinen vanhemmuus kulkevat käsi kädessä eli psykologinen vanhemmuus edellyttää sosiaalista vanhemmuutta ja niitä on vaikeaa erottaa toisistaan (Lehtimäki 2015, 16-18). Juridinen vanhemmuus on lisääntynyt avioerojen myötä, tällöin oikeudessa määritellään lapselle juridinen vanhempi, joka vastaa lapsen kehityksestä ja kasvattamisesta. Juridinen vanhemmuus on yleinen myös sateenkaariperheissä, joissa ainoastaan toinen vanhempi on biologinen ja toinen adoptiovanhempi. (Latvala 2006, 11-12.)

### 2.2 Mielenterveys ja mielenterveyslaki

Mielenterveydelle käsitteenä on vaikea löytää yksinkertaista määritelmää. Käsitettä on käytetty yleisimmin 1950 -luvulta, mutta vasta vuonna 1991 käsite on kuulunut lakiimme. Mielenterveyttä voidaan määritellä monella eri tavalla. Elettävä aikakausi, yhteiskunnassa vallitseva kulttuuri ja arvot, vaikuttavat määrittelyn lähtökohtiin. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2008.)

Kinnunen (2011) lainaa psykoanalytikko Sigmund Freudin (1856-1939) määritelmää mielenterveydestä kykynä rakastaa ja tehdä työtä. Vuonna 1982 Erik H. Erikson kertoi oman näkemyksensä mielenterveydestä: "terveen ihmisen käsitys itsestään todenmukainen, ja hänen minäkuvansa on ehjä." WHO:n on tehnyt vuonna 2005 määritelmän, jonka mukaan "mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa yksilö ymmärtää omat kykynsä, kykenee toimimaan

elämän normaaleissa stressitilanteissa, työskentelemään tuottavasti tai tuloksellisesti ja kykenee toimimaan yhteisön jäsenenä”. Mielenterveyttä kuvataan myös psyykkisenä voimavarana, jota yksilö käyttää elämänsä ohjailuun. (Kinnunen 2011.)

World Health Organization käyttää käsitettä ”positiivinen mielenterveys”, joka tarkoittaa, että ihmisellä on kyky luoda ihmissuhteita, ilmaista tunteitaan, tehdä työtä, sietää ajoittaista ahdistusta ja hallinnan menetystä ja hyväksyä omassa elämässä tapahtuvat muutokset (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Perusta mielenterveydelle luodaan jo lapsuuden perheessä, jonka jälkeen siihen vaikuttaa myös päivähoito, koulu, ystävät ja harrastukset sekä asuinympäristö ja ympäröivä kulttuuri. Vanhemmalla iällä mielekäs työ ja taloudellinen tasapaino vaikuttavat psyykkiseen hyvinvointiin. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2008.)

Mielenterveyslaissa (§1) määritellään mielenterveystyön olevan yksilön toimintakyvyn ja hyvinvoinnin parantamista, mielenterveyshäiriöiden ja mielisairauksien ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. Mielenterveystyö sisältää sosiaali- ja terveyspalveluita ja väestön elinolosuhteiden kehittämistä niin, että ne ennaltaehkäisevät mielenterveyshäiriöiden syntymistä sekä tukevat mielenterveyspalveluiden järjestämistä. (Mielenterveyslaki 1990/111.) Kunnan tulee järjestää mielenterveyspalvelut alueellaan osana kansanterveystyötä niin kuin terveydenhuoltolaissa (1326/2010) on säädetty.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulee huolehtia erikoissairaanhoitoa vaativista mielenterveysongelmista niin kuin erikoissairaanhoitolaissa 1062/1989 on säädetty. Mielenterveyspalvelut pyritään järjestämään ensisijaisesti avopalveluina, kunnioittaen potilaan itsenäistä suoriutumista. ”Hoitoon määräämisen edellytykset (8 §) ovat, että tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon voidaan määrätä, mikäli henkilön todetaan olevan mielisairas ja hänen mielisairautensa vuoksi hoito on niin tarpeellista, että hoitoon toimittamatta jättäminen vaarantaisi hänen turvallisuuttaan tai terveyttään taikka muiden henkilöiden turvallisuutta tai terveyttä. Mikäli hoitoon toimittamatta jättäminen pahentaisi olennaisesti hänen mielisairauttaan tai jos mitkään muut mielenterveyspalvelut eivät ole riittäviä tai eivät sovellu käytettäväksi voidaan henkilö määrätä tahdosta riippumattomaan hoitoon.” (Mielenterveyslaki 1990/111.)

## 2.3 Mielenterveysongelma

Mielenterveyden häiriöt ja ongelmat aiheuttavat vakavimmillaan kärsimystä sekä toimintakyvyn ja elämänlaadun heikentymistä. Mielenterveyshäiriö on yleisnimitys erilaisille psykiatrilille häiriöille, jotka luokitellaan vaikeusasteen ja oireiden mukaan (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)



Mielenterveyden keskusliitto jakaa mielenterveysongelmat seuraavasti: Ahdistuneisuus häiriöön, kaksisuuntaiseen mielialahäiriöön, masennukseen, persoonallisuushäiriöön ja skitsofreniaan sekä syömishäiriöön. (Mielenterveyden keskusliitto 2016.)

Ahdistuneisuus häiriöllä tarkoitetaan pitkäkestoista tilaa, joka rajoittaa sosiaalista ja psyykkistä toimintakykyä. Ahdistuneisuushäiriön tyyppejä ovat paniikkihäiriö, sosiaalisten tilanteiden pelko, yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, määräkohtainen pelko (fobia), traumaperäinen stressihäiriö, dissosiaatiohäiriö ja pakko-oireinen häiriö. Hoitona käytetään lääkehoitoa sekä psykoterapiaa. (Terveyskirjasto 2013.)

”Kaksisuuntainen mielialahäiriö on pitkäkestoinen mielenterveyden häiriö. Potilailla esiintyy vaihtelevasti masennus-, hypomania-, mania- tai sekamuotoisia sairausjaksoja. Potilaat voivat ajoittain olla myös vähäoireisia tai oireettomia.” (Kaksisuuntainen mielialahäiriö 2013.) Tunnistaminen ja oikea diagnostiikka on tärkeää oikean hoidon turvaamiseksi. Kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavilla potilailla esiintyy runsasta oheissairastavuutta ja kasvanut itsemurhariski. Sairaus on krooninen ja uusiutuva. Hoidon keskeinen tavoite on estää jaksojen uusiutuminen. Hoidon onnistumiseksi tulee tunnistaa, mikä vaihe sairaudesta on kyseessä. Pääosin kaksisuuntainen mielialahäiriö on masennusvoittoinen. Hoidon perusta on mieltä tasaavilla lääkkeillä sekä psykoosilääkkeillä. Potilas ja omaisten informointi ja ohjaus ovat myös hoidon keskeinen kulmakivi. (Kaksisuuntainen mielialahäiriö 2013.)

Masennus eli depressio on kansanterveysongelma, noin 5 % suomalaisista kärsii siitä vuosittain. Masennuksen hoidossa on tärkeää tunnistaminen ja erotusdiagnostiikka. Hoitoa suunniteltaessa tulee tietää masennuksen vaikeusaste ja esiintyykö se ensimmäistä kertaa vai onko kyseessä toistuva masennustila. Masennuksen hoito toteutuu masennuslääkein sekä psykoterapialla, joko yhtäaikaaisesti tai erikseen. Masennuksen ollessa vakavaa, kasvaa lääkehoidon rooli suureksi, lievässä masennuksessa tärkeämmässä roolissa on psykoterapia. Vaikeassa ja keskivaikeassa masennuksessa käytetään usein lääkehoitoa ja psykoterapiaa yhdessä, sillä tutkimusten mukaan antaa parhaan hoitovasteen. (Masennus 2014.)

Persoonallisuushäiriöt ilmenevät jo nuorella iällä, ne aiheutuvat perinnöllisten tekijöiden, vuorovaikutuksen ja biologisten tekijöiden kautta. Hoitoon hakeutumisen syy on usein muu kun persoonallisuuden häiriö, esimerkiksi päihdeongelma tai masennus. Häiriöt vaativat hoitoa ja hoitamattomina voivat johtaa työ ja toimintakyvyn heikkenemiseen. Tunnistamattomana heikentää myös psykiatrisen sairauden hoitoennustetta. Potilaan oma motivaatio on hoidossa tärkeää. Persoonallisuushäiriö tyyppejä ovat: epäluuloinen-, eristäytyvä-, epäsosiaalinen-, epävakaa-, huomionhakuinen-, vaativa-, estynyt- ja vaativa persoonallisuus sekä narsistinen persoonallisuus. (Huttunen 2014.)

Skitsofrenia on vakava psyykinen sairaus, jonka ennustetta parantaa varhainen tunnistus sekä aikaisin aloitettu hoito. Skitsofrenia puhkeaa usein nuorella aikuisella, jolla on geneettinen riski. On todettu, että yksi suurin riskitekijä on sukulaisella esiintynyt skitsofrenia, joka nostaa sairastumisen riskin 10 kertaiseksi. Skitsofrenian ensioire on usein psykoosi. Tärkeää on, että se tunnistetaan ja hoidetaan mahdollisimman varhain. Myös äidin odotusajan infektiot ja nuoruusiän keskushermosto vammat on todettu olevan ennakoivia riskitekijöitä. Hoidon kulmakivet ovat pitkäjänteinen ja luottamuksellinen hoitosuhde, yksilöllisyys sekä potilaan ja omaisten tarpeiden huomiointi. Hoito toteutetaan lääkehoidolla, kuntoutuksella ja terapialla. (Skitsofrenia 2015.)

Kirjassa "olen juuri syönyt" määritellään syömishäiriöt "kehon ja mielen sairaudeksi, jonka taustalla on psyykinen pahoinvointi joka ilmenee häiriintyneenä syömiskäyttäytymisenä". Syömishäiriöt voidaan jakaa kahteen yleisimpään käsitteeseen, Anoreksia ja Bulimia. Molemmissa syömistottumukset ja kehonkuva on vääristynyt johtuen psyykkisestä pahoinvoinnista. Anoreksiassa potilas pyrkii pudottamaan painoaan liikunnan ja ravinnon karsimisen keinoin. Anoreksiaa sairastavat potilaat ovat usein vaarallisen alipainoisia ja aliravittuja ja siksi suuressa hengenvaarassa. Bulimian tyypillinen oire on laihdutus ja ahmiminen sekä ahmitusta ruuasta eroon pääseminen usein oksentaen. (Keski-Rahkonen, Charpentier & Viljanen 2008, 11-24.)

## 2.4 Lastensuojelu ja lastensuojelulaki

Lastensuojelulaissa (417/2007) lastensuojelu on määritelty seuraavasti: "Lastensuojelua on lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu, sitä toteutetaan tekemällä asiakassuunnitelma sekä järjestämällä avohuollon tukitoimia. Lapsi ja perhekohtaista lastensuojelua ovat myös lapsen kiireellinen sijoitus ja huostaanotto sekä niihin liittyvät sijaishuolto ja jälkihuolto". (Lastensuojelulaki §3, 2010.)

Lastensuojelu on yksi sosiaalihuollon muodoista. Suomessa sosiaalihuollosta vastaavat kunnat ja kuntien viranomaiset. Lastensuojelu toimii lastensuojelulain mukaisesti, lastensuojelulain tarkoitus on turvata lasten tasapainoinen ja monipuolinen kehitys sekä turvata kasvuympäristö. Lastensuojelun tavoite on myös tehdä ennaltaehkäisevää työtä, jolla ehkäistään nuorten ongelmien syntyä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Lasten oikeuksia on säätelässä useat lait, esimerkiksi EU:n ihmisoikeus sopimus, Suomen perustuslaki ja YK:n lasten oikeuksien yhteissopimus. Lapsen kasvun ja kehityksen tukemisen vastuu on ensisijaisesti vanhemmalla/huoltajalla. Lastensuojelun tulee tukea ja tarjota apua vanhemmille/huoltajille. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Lastensuojelun toiminnan tulee määräytyä lapsen edun mukaisesti. Lastensuojelun ensisijainen tehtävä on edistää lasten hyvinvointia ja ehkäistä ongelmia, siihen lastensuojelulla on käytössä monia erilaisia yhteiskunnallisia keinoja. Lastensuojelun työntekijöiden tulee arvioida ovatko perheen ja lapsen ongelmat sen kaltaisia että tarvitaan lastensuojelun tukitoimia.

Lastensuojelulla on kolme perustehtävää: lasten kasvuoloihin vaikuttaminen, vanhemman/vanhempien tukeminen kasvatuksessa ja lasten suojeleminen. Lastensuojelun keinoja ovat lapsi ja perhekohtainen lastensuojelu ja ehkäisevä lastensuojelu. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2015.)

Lastensuojelulain (417/2007) tarkoitus (§1) on varmistaa lapsen turvallinen kasvuympäristö, tasapainoinen ja monipuolinen kehitys sekä erityisen suojan antaminen. Ensisijainen vastuu lapsen hyvinvoinnista (§2) on lapsen vanhemmilla ja muulla huoltajalla. Heidän tulee turvata lapselle tasapainoinen kehitys sekä hyvinvointi niin kuin se on laissa (361/1983) määritelty. Lasten ja perheiden kanssa toimivien viranomaisten tulee tukea vanhempia ja huoltajia heidän kasvatuksellisessa tehtävässään, pyrittävä varhaiseen avuntarjoamiseen sekä ohjattava lapsi ja perhe tarvittaessa lastensuojelun piiriin. Lastensuojelun tulee tukea vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta sekä kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa. Lastensuojelun tulee järjestää tarvittavia palveluita ja tukitoimia. (Lastensuojelulaki 417/2007.)

Lastensuojelun keskeiset periaatteet (§4) ovat lapsen suotuisan kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen, vanhempien, huoltajien ja muiden kasvatuksesta vastaavien henkilöiden tukeminen. Lastensuojelun tulisi ehkäistä lapsen ja perheen ongelmia sekä puuttua niihin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Ensisijaisen tärkeää lastensuojelun tarvetta arvioidessa on lapsen edun huomioon ottaminen. Täytyy huomioida miten eri toimenpiteiden vaihtoehdot ja ratkaisut turvaavat lapselle tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin sekä läheiset ja jatkuvat ihmissuhteet, mahdollisuuden saada ymmärrystä ja hellyyttä sekä iän ja kehitystason mukaisen valvonnan, taipumuksia ja toivomuksia vastaavan koulutuksen, turvallisen kasvuympäristön, ruumiillisen ja henkisen koskemattomuuden, itsenäistymisen ja kasvamisen vastuullisuuteen, mahdollisuuden vaikuttaa ja osallistua itseään koskeviin asioihin sekä kielellisen, kulttuurillisen ja uskonnollisen taustan huomioiminen. Lastensuojelun on toimittava mahdollisimman hienovaraisesti ja ensisijaisesti on käytettävä lastensuojelun tukitoimia. Mikäli on lapsen edun kannalta tärkeää aloittaa sijaishuolto, se tulisi aloittaa viipymättä. Sijaishuollon toteuttamisessa on otettava lapsen edun mukaisesti huomioon tavoite perheen jälleen yhdistämisestä. (Lastensuojelulaki 417/2007.)

Lapselle tulee antaa tietoa häntä koskevissa lastensuojeluasiassa (§5) ja antaa mahdollisuus kertoa siitä mielipiteensä lapsen iän ja kehitystason huomioiden. Lapsen mielipiteisiin ja toivomuksiin tulee kiinnittää erityistä huomiota lastensuojelua toteutettaessa. (Lastensuojelulaki 417/2007.)

## 2.5 Morfeus-hanke

Morfeus on Aalto-yliopiston ja Laurea-ammattikorkeakoulun monitieteinen hanke (1.1.2015 – 30.6.2017), minkä tarkoituksena on selvittää miten organisaatorajat ylittävää yhteistyötä voidaan toteuttaa hyvinvointipalveluissa sen toimintaympäristö ja asiakaslähtöisyys huomioiden. Morfeus nimi tulee käsitteistä: Mallinnettu informaatio, Osallistavat työtavat, Rakentuva tulevaisuus, Fasilitoitu yhteistyö ja Ennakoiva innovointi Uudistuvassa Sosiaali- ja terveydenhuollossa. (Aaltoyliopisto 2015.)

Morfeus-hankkeen tarkastelun kohteena ovat hyvinvointialan yritykset, julkisen ja kolmannen sektorin organisaatiot sekä niiden väliset suhteet ja yhteistyö. Hyvinvointipalveluista tarkimman tutkimuksen kohteeksi on valittu päihde- ja mielenterveys- sekä lastensuojelupalveluiden kokonaisuus. (Aaltoyliopisto 2015.)

Morfeus-hankkeessa on tarkoitus selvittää konkreettisesti asiakastapauksiin perustuen, kuinka toimijaverkosto toimii sekä miten sitä johdetaan ja koordinoitaan. Tavoitteena on selvittää, kuinka palveluita voitaisiin jatkossa tuottaa mahdollisimman asiakaslähtöisesti ja miten toimintaympäristön sisällä voitaisiin tehdä yhteistyötä mahdollisimman tehokkaasti. Tavoite on myös tuottaa palveluita niitä tarvitseville juuri oikeaan aikaan. (Aaltoyliopisto 2015.)

## 3 Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää vanhempien mielenterveysongelmien yleisyyttä lastensuojelussa ja missä määrin vanhempien mielenterveysongelmat vaikuttavat lastensuojelun asiakkuuksien syntyyn. Tavoitteena oli saada aiheesta kattavaa ja luotettavaa tietoa, joka edistäisi Morfeus-hankkeen etenemistä ja antaisi hankkeelle tutkimuksellista tietoperustaa, edistäisi hankkeen etenemistä ja toisi ilmi myös mahdollisia jatkotutkimusaiheita. Tutkimuskysymys on "Miten yleisiä vanhempien mielenterveysongelmat ovat lastensuojelun asiakkuuksissa?"

## 4 Tutkimusmenetelmät

### 4.1 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksen avulla saadaan tietoa siitä, miten paljon tutkimustietoa kiinnostuksen kohteena olevasta ilmiöstä on olemassa, millaisesta näkökulmasta aihetta on tutkittu ja millaisin menetelmin. Kirjallisuuskatsauksessa lähdeviitteet ovat erityisen tärkeässä osassa, sillä sieltä lukija voi tarkastaa tietojen todenperäisyyden. Lukija voi myös lähdeviitteiden perusteella päätellä miten tutkielmassa on tutkija tuottanut tietoa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 218-219.) Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on koota aikaisempia tutkimuksia, tunnistaa aikaisempien tutkimustulosten mahdollisia ristiriitoja, teoreettiset taustat sekä käsitteet. Kirjallisuuskatsauksissa tulkitaan siis aikaisempien kiinnostuksen kohteena olevan ilmiön kannalta relevanttien tutkimusten tuloksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 70.) Tämän opinnäytetyö on kirjallisuuskatsaus ja se tarkoituksena on koota ja esitellä aikaisempaa tutkimusta koskien vanhempien mielenterveysongelmia lastensuojelun asiakasperheissä.

Kirjallisuuskatsauksen tyyppejä on monia ja tässä opinnäytetyössä katsauksen tyyppinä on narratiivinen eli kuvaileva (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 72). Narratiivista kirjallisuuskatsausta voidaan kuvailla yleiskatsaukseksi ilman tarkkoja sääntöjä ja tiukkoja rajoituksia. Käytetyt aineistot ovat laajahkoja ja aineiston valintaa ei ole menetelmässä tarkoin määritelty. (Salminen 2011.)

### 4.2 Aikaisemman tutkimuksen etsiminen

Kirjallisuuskatsauksen toteuttamisessa käytettiin aikaisemman tutkimuksen etsimiseen erilaisia tietokantoja. Aikaisempaa tutkimusta etsittiin seuraavista tietokannoista: Jyväskylän yliopiston tietokannat, Theseus, TamPub, SoleCRIS ja Google Scholar. Hakusanat valikoituivat teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Hakusanoja olivat: Lastensuojelu syyt, vanhemmat, mielenterveys sekä lastensuojelu syyt vuodesta 2012. Jyväskylän yliopiston tietokannassa (Jykdok) hakusanoina olivat "lastensuojelu syyt", "vanhemmat", "mielenterveys", "lastensuojelu" sekä "syyt". Rajauksena oli, että julkaisun tuli olla vuoden 2008 jälkeen. Näillä hakukriteereillä löytyi 45 osumaa, joista yksi valikoitui lopulliseen työhön. Theseus-tietokannassa hakusanoina olivat "lastensuojelu", "syyt", "vanhemmat" ja "mielenterveys". Näillä hakusanoilla osumia löytyi 405, joista lopulliseen työhön ei valikoitunut yksikään. TamPub-tietokannasta alkuperäistutkimuksia haettiin hakusanoilla: "lastensuojelu" ja "syyt". Osumia löytyi 297, joista lopulliseen työhön valikoitui yksi. SoleCRIS (Kuopion yliopisto) tietokannasta haettiin seuraavilla hakusanoilla "lastensuojelu" ja "syyt". Osumia näillä

hakusanoilla löytyi 26. Lopullisessa työssä ei käytetty yhtäkään Kuopion yliopiston tietokannasta löytynyttä tutkimusta, sillä haulla löytyneet tutkimukset eivät täyttäneet sisäänottokriteereitä. SoleCRIS (Itäsuomen yliopisto) tietokannassa hakusanoja olivat "lastensuojelu" ja "syyt". Osumia saatiin 55, mutta yksikään ei valikoitunut lopulliseen työhön, sillä löytyneet tutkimukset eivät täyttäneet sisäänottokriteereitä. Google Scholar tietokannasta haettiin hakusanalla "lastensuojelu syyt vuodesta 2012". Osumia tuli 3880, joista lopulliseen työhön valikoitui 2.

Tietokanta	Hakusanat	Osumat	Käytetty
JYKDOK (Jyväskylän yliopiston tietokannat)	lastensuojelu syyt, vanhemmat, mielenterveys, lastensuojelu, syyt	45	1
Theseus	lastensuojelu, syyt, vanhemmat, mielenterveys	405	0
TamPub (Tampereen yliopiston tietokannat)	Lastensuojelu, syyt	297	1
SoleCRIS (Kuopion yliopisto)	Lastensuojelu, syyt	26	0
SoleCRIS (Itäsuomen yliopisto)	Lastensuojelu, syyt	55	0
Google Scholar	Lastensuojelu, syyt vuodesta 2012	3880	2

Taulukko 1: Aineistonkeruu

Opinnäytetyöhön on etsitty tutkimuksia jotka vastaavat tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykseen. Aineiston keruussa yhtenä sisäänottokriteerinä oli korkeintaan kymmenen vuotta vanha tutkimus, jotta tutkimustieto olisi mahdollisimman ajankohtaista. Aikaisempien tutkimusten sisäänottokriteereinä oli lisäksi, että tutkimuksen tulee käsitellä lastensuojeluun johtaneita syitä (Suomessa), tutkimus on vähintään yliopistotasoinen ja tutkimuksen tekijä on luotettava.

Opinnäytetyön aiheeseen liittyviä aikaisempia tutkimuksia löytyi runsaasti, mutta poissulkukriteerit karsivat suuren osan tutkimuksista opinnäytetyön ulkopuolelle. Poissulkukriteerejä olivat, ettei tutkimus käsittele lastensuojelua, tutkimus ei ole

verrannollinen Suomessa, on tehty ennen vuotta 2006, tutkimuksen reliabiliteetti on heikko tai tutkimus ei täytä tutkimuseettisiä periaatteita.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Aihe käsittelee lastensuojeluun johtaneita syitä	Aihe ei käsittele lastensuojelua
Tutkimus käsittelee lastensuojeluun johtaneita syitä Suomessa	Ulkomaalainen tutkimus, ei ole verrannollinen Suomessa
Tutkimus on vuosilta 2006-2016	Tutkimus on tehty ennen vuotta 2006
Tutkimuksen tekijä on luotettava	Luotettavuus eli reliabiliteetti on heikko
Tutkimus on alkuperäistutkimus	Ei täytä tutkimuseettisiä periaatteita
Tutkimus on vähintään yliopistotasoinen	

Taulukko 2: Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

#### 4.3 Aineiston analysointi

Tässä opinnäytetyössä käytetty aineiston analyysimenetelmä on sisällön analyysi. Sisällön analyysillä voitiin analysoida tutkimuksia systemaattisesti ja objektiivisesti. Sisällön analyysillä on pyritty muodostamaan kuvaus tutkittavasta ilmiöstä yleistetyssä ja tiivistetyssä muodossa. Analysoinnin tekemiseen ei ole olemassa tiukkoja sääntöjä. Analysointi voi edetä kahdella tavalla, voidaan edetä induktiivisesti eli aineisto lähtöisesti tai deduktiivisesti eli jostakin aikaisemmasta käsittelyjärjestelmästä. (Kyngäs & Vanhanen 1999.) Tässä opinnäytetyössä edettiin induktiivisen analysoinnin mukaisesti.

Aineiston analyysi toteutettiin opinnäytetyössä kolmessa vaiheessa, joista ensimmäinen vaihe oli aikaisempia tutkimuksia valitessa. Ensimmäisessä vaiheessa kuvattiin tutkimusten sisältöä ja verrattiin niitä toisiinsa. Tutkimuksen arviointi ja analysointi ovatkin vahvasti yhteydessä toisiinsa (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 30-32). Toisessa vaiheessa luettiin aineisto huolella ja merkittiin aineisto. Merkintöjen avulla aineisto on luokiteltu, tämän menetelmän avulla hahmotettiin tutkimusten eroavaisuudet ja alkuperäistutkimuksia oli helpompi tulkita. Tätä vaihetta voidaan kutsua iteratiiviseksi vaiheeksi eli sitä on tehty vähän kerrallaan prosessin eri vaiheissa (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 30-32). Kolmatta vaihetta kutsutaan synteetiksi, siinä pyritään muodostamaan aineistosta löytyneistä eroavaisuuksista ja havainnoista looginen kokonaisuus. Synteesi vaiheessa muodostettiin yksittäisistä tutkimustuloksista yleisempi kuva sekä kuvattiin tulosten mahdolliset ristiriidat. Tässä vaiheessa hyödynnettiin koko

opinnäytetyö prosessin aikana kertyneitä muistiinpanoja. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 30-32.)

Kvalitatiivisesti tehdyssä tutkimuksessa tarkoitus ei ole saada tilastollista yleistettävyyttä vaan teoreettista yleistettävyyttä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa otos koostuu kokemuksista tapahtumista ja yksittäisistä tapauksista eikä tutkittavien yksilöiden lukumäärästä.

Tutkimuksen laajuus, tutkittavan ilmiön laatu, aineiston laatu sekä tutkimuksen asetelma vaikuttivat keskeisesti tutkimuksen aineiston kokoon. Selkeä ongelman rajaus oli hyvä tehdä, sillä tutkimuksen laajuus määrittäi kuinka aikaa vievää aineiston keruu oli. Tutkittavan ilmiön luonne vaikutti aineiston kokoon. Aiheen selkeä rajaus lyhensi aineiston keruuseen kulunutta aikaa. Tässä opinnäytetyössä käytettiin tarkoituksen mukaista eli valikoivaa otantaa.

Opinnäytetyö on kirjallisuuskatsaus, jolloin tutkija valitsi tietyt osiot teoreettisesta tiedosta osaksi tutkimustaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 49-55.)

Opinnäytetyön aineistonkeruussa käytetyillä hakusanoilla löytyi runsaasti tutkimuksia, mutta vain vähäinen osa vastasi tutkimuskysymykseen. Tutkimuskysymykseen vastanneista tutkimuksista valittiin kirjallisuuskatsaukseen vain sisäänottokriteerit täyttäneet tutkimukset. Esimerkiksi Google Scholar haun myötä löytyi runsaasti tutkimuksia (3880), joista rajautui pois kaikki ammattikorkeakoulutasoiset opinnäytetyöt, kymmenen vuotta vanhemmat tutkimukset ja opinnäytetyön tutkimuskysymystä vain vähäisesti sivunneet tutkimukset. Lopulliseen kirjallisuuskatsaukseen valikoitui neljä tutkimusta: kaksi pro gradua ja kaksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämää raporttia. Jokainen kirjallisuuskatsaukseen valittu tutkimus luettiin huolellisesti läpi. Tutkimukset luokiteltiin sisällön perusteella opinnäytetyön asiasanoja ja teemoja käyttäen. Tällä tavoin tutkimusten sisällöstä saatiin kattava käsitys, joka mahdollisti aineiston analysoinnin, tiivistämisen ja tulkinnan (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2009).

## 5 Opinnäytetyön tulokset

Tässä opinnäytetyössä on käytetty kahta pro gradua ja kahta terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisemaan raporttia. Virtasen (2015) pro gradussa ”Syyttä suotta vai liian myöhään” selvitettiin huostaanotettujen lasten aikaisempaa sijoitushistoriaa sekä huostaanottoon johtaneita syitä. Tutkimuksessa on keskitytty vastaamaan vaikuttaako lapsen ikä huostaanoton syihin ja minkälainen sijoitushistoria kullakin lapsella on. Tutkimuksen keskeisimmät tulokset olivat, että lapset ovat iältään 13-17 -vuotiaita ja yleisin peruste huostaanotolle oli vanhemmuuden ongelma. Vanhemmuuden ongelmalla tarkoitettiin pro gradussa vanhempien kykenemättömyyttä huolehtia lapsen/lasten kasvusta ja kehityksestä riittävän hyvin. Vanhemmilla ei ollut välttämättä diagnosoitua mielenterveys- tai



päihdeongelmaa, vaan huostaanoton perusteena oli riittämätön vanhemmuus. Lähes kaikilla lapsilla oli aikaisempaa sijoitushistoriaa kodin ulkopuolella ja yli puolet lapsista oli jouduttu sijoittamaan kiireellisesti ennen huostaanottoa. Tutkimuksen mukaan 26 % tapauksista huostaanoton syy oli vanhempien mielenterveysongelma, ainut tätä yleisempi syy oli vanhempien päihdeongelma. Vanhempien mielenterveysongelma esiintyi huostaanoton syynä etenkin alakouluikäisten huostaanottoja tarkastellessa. Tapauksia oli yhteensä kerätty 360. Aineisto on kerätty eteläsuomalaisen keskisuuren kaupungin 2009-2014 huostaanottopäätöksistä ja hakemuksista hallinto-oikeudelle. (Virtanen 2015.)

Toinen opinnäytetyöhön valikoitunut pro gradu on nimeltään ”Huolenpidon pirstaloituminen lastensuojelun tarpeen selvityksissä” (Järvelä 2014). Tutkimus on toteutettu vuonna 2013 keskisuudessa rannikkokaupungissa. Tutkimuksessa selvitettiin mitkä tekijät aiheuttivat lastensuojelun tarvetta ja mitkä tekijät aiheuttivat lastensuojelun asiakkuuden pitkittymistä. Tutkimus kaupungissa esiintyi 28 eri huolenaihetta, joiden perusteella tehtiin 231 lastensuojeluilmoitusta vuonna 2013, joista 12 tapausta liittyi vanhempien mielenterveysongelmaan. Tässä kyseisessä kaupungissa vanhempien psyykkinen jaksaminen oli kuudenneksi yleisin raportoitu syy pitkittyneelle lastensuojelun asiakkuudelle. (Järvelä 2014.)

Opinnäytetyöhön valikoituneessa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportissa (2009) ”Huostaanotto ja oikeudellinen päätöksenteko, hallinto-oikeuksien ratkaisut huostaanottoasioissa vuonna 2008” selvitettiin näyttäytyvätkö vuonna 2008 alussa voimaan astuneet lastensuojelulain uudet toimintakäytännöt hallinto-oikeuden päätöksissä. Raportissa pohditaan myös huostaanotettujen lasten perheiden tilannetta ja lastensuojelun asiakkuutta sekä asiakkuuden taustalla olevia syyperusteita. Aineistona käytetään vuoden 2008 hallinto-oikeuden vastentahtoiset huostaanotto päätöksiä, josta 600 tapausta on otettu aineistoon. Raportissa selvisi, että suurin yksittäinen syy vastentahtoiseen huostaanottoon olivat lasten tai vanhempien päihteidenkäyttö (63 %), toiseksi yleisin syy oli vanhempien mielenterveysongelmat (57 %). (Heinonen & Hiitola 2009.)

Toinen opinnäytetyöhön valikoitunut Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti (Hiitoja 2008) on ”Selvitys vuonna 2006 huostaan otetuista lapsista”. Raportti käsittelee Tampereen ja sen seutukuntien sekä Pirkanmaan alueen huostaanotettuja sekä sijaishuoltoon sijoitettuja lapsia. Raportin tarkoituksena on ollut selvittää lasten ja perheiden tilannetta huostaanoton hetkellä sekä sijoituksen jälkeen. Aineisto on kerätty lastensuojelun työntekijöiltä. Raportissa oli luetteloitu huostaanottoihin ja sijoituksiin johtaneet syyt. Huostaanottoja ja sijoituksia oli yhteensä 103, joista 2 % syynä oli vanhempien mielenterveysongelma, huomioitavaa kuitenkin on, että kahdessakymmenessä tapauksessa oli syynä vanhemmuuden riittämättömyys (19.4 %) ja yhdessätoista tapauksessa syynä oli vanhempien alkoholin/päihteiden sekakäyttö. (Hiitoja 2008.)

Tuloksia tarkastellessa voidaan todeta vanhempien mielenterveysongelmien olevan toiseksi yleisin syy lapsen/lasten kiireelliselle sijoitukselle ja huostaanotolle. Yleisin syy oli vanhempien päihteidenkäyttö. Tutkimuksissa mainittiin myös riittämätön vanhemmuus yhdeksi syyksi lastensuojelutarpeen arvioinnille. Riittämättömän vanhemmuuden taustalla saattaa olla diagnosoimaton mielenterveyden ongelma kuten masennus. Mielestäni tässä opinnäytetyössä on pystytty vastaamaan tutkimuskysymykseen ”Miten yleisiä vanhempien mielenterveysongelmat ovat lastensuojelussa?”. Tutkimustulosten mukaan ne ovat yleinen lapsen kodin ulkopuolelle sijoittamisessa sekä kuudenneksi yleisin syy lastensuojelutarpeen arvioinnille. (Virtanen 2015, Heinonen & Hiitola 2009, Järvelä 2014, Hiitoja 2008; Liite 1.) Johtopäätöksenä voidaankin todeta, että Suomessa lastensuojelussa vanhempien mielenterveysongelmat ovat yleisiä sekä aiheuttavat paljon huostaanottoja ja kiireellisiä sijoituksia.

## 6 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusetiikassa on normeja, jotka voidaan jakaa kolmeen pääluokkaan: totuuden etsimistä ja tiedon luotettavuutta ilmentäviin normeihin, tutkittavien ihmisarvoa ilmentäviin normeihin sekä tutkijoiden keskinäisiä suhteita ilmentäviin normeihin (Kuula 2015, 32-39). Tätä opinnäytetyötä ovat ohjanneet tiedon luotettavuuteen ja totuuden etsimiseen liittyvät normit. Näiden normien noudattaminen tarkoittaa tässä opinnäytetyössä tuotetun tiedon perustamista alkuperäislähteisiin, lähdeviitteiden oikeellisuutta ja lähdekritiikkiä kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusten osalta.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportit voidaan olettaa olevan luotettavia ja ammattitaidolla tehtyjä ottaen huomioon laitoksen aseman Suomen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Laitoksella on merkittävä asema hyvinvointipalveluiden tutkimuksessa ja kehittämisessä sekä sillä on myös lainsäädäntöä ohjaava merkittävä vaikutus. Pro gradu töiden osalta luottavuus on heikompi, koska esimerkiksi niiden saamat arvosanat ja arviot eivät ole tiedossa. Niiden aineistot ovat myös kooltaan suhteellisen pieniä. Pro gradujen luotettavuutta arvioitaessa on erityisesti keskityttävä siihen, miten hyvin sen tekijä on tehnyt näkyväksi tutkimusprosessinsa (muun muassa aineiston analyysiin liittyen). Kirjallisuuskatsaukseen valikoidut pro graduissa on hyvin kuvattu aineistoa, sen analyysiä ja johtopäätökset on tehty aineistoon perustuen.

Tässä opinnäytetyössä on pyritty noudattamaan tutkimusetiikan normeja erityisesti liittyen totuuden etsimiseen ja tiedon luotettavuuteen. Koska tämä opinnäytetyö on kirjallisuuskatsaus, ei ollut tarkoituksenmukaista pohtia tutkittavien ihmisarvoa ilmentäviä

normeja eikä tutkijoiden keskinäisiä suhteita ilmentäviä normeja. Tässä opinnäytetyössä tutkimusaineisto on mainittu selkeästi ja riittävän laajasti, lähdemerkinnät ovat tarkistettavissa sekä alkuperäistutkimuksen tekijää on kunnioitettu (esimerkiksi suorat lainaukset on merkitty selkeästi).

## 7 Pohdinta

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ja erittäin mielenkiintoinen ja tuo esille tärkeitä huomioita liittyen myös sairaanhoitajan työhön. Sairaanhoitajan tulee huomioida työssään potilaiden parissa myös mahdolliset mielenterveysongelmat ja niiden vaikutus potilaan perhetilanteeseen (erityisesti jos potilas on vanhempi alaikäiselle lapselle). Sairaanhoitajan työn kannalta olisi ollut tarkoituksenmukaista liittää vanhempien mielenterveysongelmiin myös mahdolliset päihdeongelmat, koska terveydenhuollossa päihde- ja mielenterveysongelmat esiintyvät usein samanaikaisesti ja hoidossa pitää huomioida molemmat ongelma-alueet. Päihdeongelmat aiheuttavat lähes poikkeuksetta mielenterveysongelmia ja mielenterveysongelmaisilla on riski päihteiden ongelmakäyttöön.

Opinnäytetyössä kerättiin tietoa tutkimuskysymykseen perustuen, sisältö on kuitenkin muovautunut matkan varrella. Materiaalia hakusanoilla löytyi runsaasti ja olikin haastavaa valikoida alkuperäistutkimusten joukosta tutkimuskysymykseen parhaiten vastaavat tutkimukset. Kokonaisuudessaan opinnäytetyö oli haastava prosessi. Vaikeuksia tuotti ajankäytön suunnittelu, sekä ajankohtaisen tiedon valikointi. Opinnäytetyössä on haluttu tuottaa mahdollisimman ajantasaista tietoa siksi aikahaarukaksi on valikoitunut kymmenen vuotta. Tutkimuskysymyksiä on vain yksi. Todettiin, että pelkästään yhtä tutkimuskysymystä käyttämällä saatiin tuotettua Morfeus-hankkeelle tarvittava tieto.

Tuloksista käy ilmi, että vanhempien mielenterveysongelmilla on kuormittava vaikutus lastensuojelulle Suomessa. Kaikissa mukaan valikoituneissa tutkimuksissa kerrottiin vanhempien mielenterveysongelmien olevan yleisiä tai melko yleisiä. Tutkimuksia läpikäydessä huomattiin myös, että vanhempien mielenterveysongelmat johtavat useissa tapauksissa huostaanottoon tai kiireelliseen sijoitukseen. Epäselväksi jäi minkälaisia avohuollon tukitoimia vanhempien mielenterveysongelmat vaativat.

Tämä opinnäytetyö tilattiin Morfeus-hankkeen toimesta, mutta yhteistyö Morfeus-hankkeen kanssa jäi kuitenkin valitettavan vähäiseksi. Ilmeni, että hankkeessa ei ollut tietoa opinnäytetyöstä tai sen muodosta. Tämä liittyy ilmeisesti siihen, että oppilaitoksen Morfeus-hankkeen yhteyshenkilö siirtyi muihin tehtäviin, jolloin tieto opinnäytetyöstä ja sen tilauksesta ei siirtynyt hankkeelle. Kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön muotona oli erittäin

haastava erityisesti huomioon ottaen sen, että työn tekijöitä on ollut vain yksi. Mahdollisen aineiston läpikäyminen oli työläs prosessi yhdelle henkilölle. Opinnäytetyössä jäätiin pohtimaan muita mahdollisuuksia tutkia vanhempien mielenterveysongelmien yhteyttä lastensuojelun tarpeeseen. Kirjallisuuskatsausta olisi hyvä täydentää esimerkiksi lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden haastatteluilla aiheesta ja tehdä siitä oman erillisen tutkimuksensa. Jatkotutkimusaiheena voisi olla myös minkälaisia avohuollon tukitoimia vanhempien mielenterveysongelmat vaativat sekä minkälaisia mielenterveysongelmia vanhemmilla todettiin?

## Lähteet

- Depressio. 2014. Käypähoito. Viitattu 3.1.2016.  
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50023>
- Heikkinen-Peltonen, R., Virta, M. & Innamaa, M. 2008. Mieli ja Terveys. Helsinki: Edita.
- Hiitoja, J. 2008. Selvitys vuonna 2006 huostaanotetuista ja sijaishuoltoon sijoitetuista lapsista. Helsinki: Stakes.
- Hiitoja, J. & Heinonen, H. 2009. Huostaanotto ja oikeudellinen päätöksenteko. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. Tutki ja kirjoita. Porvoo: Tammi.
- Huttunen, M. 2015. Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö. Teoksessa Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto viitattu 3.1.2016.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00555&p\\_haku=ahdistuneisuushaario](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00555&p_haku=ahdistuneisuushaario)
- Huttunen, M. 2014. Persoonallisuushäiriöt. Teoksessa Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 3.1.2016 [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00407](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00407)
- Järvelä, T. 2014. Huolenpidon pirstaloituminen lastensuojelutarpeen selvityksissä. Jyväskylän yliopisto, Sosiaalityö.
- Kankkunen, P., & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kaksisuuntainen mielialahäiriö. 2013. Käypähoito. Viitattu 3.1.2016.  
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50076>
- Keski-Rahkonen, A., Charpentier, P., & Viljanen, R. 2008. Olen juuri syönyt. Duodecim. Helsinki.
- Kinnunen, P. 2011. Nuoruudesta kohti aikuisuutta. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu- tutkielma.
- Kuula, A. 2015. Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.
- Kuoppala, T., & Säkkinen, S. 2014. Lastensuojelu 2014. Suomen virallinen tilasto. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.
- Kyngäs, H., & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede. Vol 11. No 11/-99.
- Latvala, J. 2006. Vanhemmuuden repertuaarit päihderiippuvuudesta kuntoutuvien päiväkirjoissa. Jyväskylän yliopisto, erityispedagogiikan laitos. Pro gradu-tutkielma.
- Lastensuojelulaki. 2007/417. Finlex Viitattu 4.4.2016.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- Lehtimäki, M. 2015. Asiakassuunnitelma sosiaalityön tukena. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Pro gradu-tutkielma.

Mielenterveyden keskusliitto 2016. Käsitteitä mielenterveydestä. Viitattu 3.1.2016.  
<http://mtkl.fi/tietoa-mielenterveydesta/kasitteita-mielenterveydesta/>

Mielenterveyslaki. 1990/1116. Finlex Viitattu 15.4.2016.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>

Morfeus 2014. Aalto yliopisto, Viitattu 8.3.2015.  
<http://morfeus.fi/tutkimus-research/tutkimuskysymykset-slash-research-questions>

Saarinen-Kauppinen, A., & Puusniekka, A. 2009. Kvalitatiivisen menetelmäopetuksen verkko oppikirja. Yhteiskuntatieteen tietoaarkisto.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto.

Skitsofrenia. 2015. Käypähoito 2015. Viitattu 3.1.2016.  
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi35050>

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R.(toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Lastensuojelun käsikirja. Työmenetelmät ja välineet. Viitattu 12.11.2015.  
<https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyomenetelmat-ja-valineet>

Virtanen, A. 2015. Syyttä suotta vai liian myöhään?: Huostaanottojen institutionaalinen raja, syyt ja lasten sijoitushistoria. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Sosiaalityön pro gradu-tutkielma.

## Liitteet

## Liite 1 :Tulosten keruu taulukko

Tekijä(t), vuosi, maa	Nimi	Keskeiset tulokset
Anu Virtanen	Syyttä suotta vai liian myöhään	Huostaan otetut lapset ovat iältään 13-17 vuotiaita ja yleisin peruste huostaanotolle oli vanhemmuuden ongelma. Lähes kaikilla lapsilla oli aikaisempaa sijoitushistoriaa kodin ulkopuolelle ja yli puolet lapsista oli jouduttu sijoittamaan kiireellisesti ennen huostaanottoa. Tutkimuksen mukaan 26% tapauksista huostaanoton syy oli vanhempien mielenterveysongelma, vain tätä yleisempi syy oli vanhempien päihdeongelma.
Johanna Hiitola Hanna Heinonen	Huostaanotto ja oikeudellinen päätöksenteko, hallinto-oikeuksien ratkaisut huostaanottoasioissa vuonna 2008	Raportissa selvisi, että suurin yksittäinen syy vastentahtoiseen huostaanottoon olivat lasten tai vanhempien päihteidenkäyttö (63%), toiseksi yleisin syy oli vanhempien mielenterveysongelmat (57%).
Tiina Järvelä	Huolenpidon pirstaloituminen lastensuojelun tarpeen selvityksissä	Tutkimus kaupungissa esiintyi 28 eri huolenaihetta, joiden perusteella tehtiin 231 lastensuojeluilmoitusta vuonna 2013 ja, joista 12 tapausta liittyi vanhempien mielenterveysongelmaan. Tässä kyseisessä kaupungissa vanhempien psyykinen jaksaminen oli kuudenneksi yleisin raportoitu syy pitkittyneelle lastensuojelun asiakkuudelle.
Johanna Hiitola	Selvitys vuonna 2006 huostaan otetuista lapsista	Huostaanottoja ja sijoituksia oli yhteensä 103, joista 2% syynä oli vanhempien mielenterveysongelma, huomioitavaa kuitenkin on että kahdessakymmenessä tapauksessa oli syynä vanhemmuuden riittämättömyys (19.4%) ja yhdessätoista tapauksessa syynä oli vanhempien alkoholin/päihteiden/sekakäyttö.

Liite 2: Tulosten koonti taulukko

Alkuperäisilmaisu	Pelkistettyilmaisu	Ryhmittely	Pääkategoria
Vanhempien mielenterveysongelmat esiintyivät yhtenä huostaanoton tarvetta aiheuttavana tekijänä 26 prosentilla tapauksista	Aiheuttavat huostaanottoja	Kuormittaa lastensuojelua.	Vanhempien mielenterveysongelma on yleinen.
Suurimmat yksittäiset asiakirjoissa mainitut syyt huostaanottojen taustalla olivat lasten ja/tai vanhempien päihteidenkäyttö (63 %), väkivaltaisuus tai väkivallan kokemus (63 %) ja mielenterveysongelmat (57 %).	Suurimpia yksittäisiä syitä huostaanotolle	Kuormittaa lastensuojelua	Vanhempien mielenterveysongelma on yleinen.
Luettelo 2. Lastensuojelutarpeen selvityksissä tarkentuneet huolenaiheet; Viidentenä vanhempien mielenterveysongelmat n.12 tapauksessa	Aiheuttaa lastensuojelun tarpeen selvityksiä	Kuormittaa lastensuojelua	Vanhempien mielenterveysongelma on melko yleinen.
Vanhempiin liittyvissä tekijöissä ongelmat esiintyivät erityisen vahvoina silloin, kun kyse vanhempien mielenterveysongelmista (paljon 30%)	Runsaasti ongelmia aiheuttava	Kuorimittaa lastensuojelua	Vanhempien mielenterveysongelma on yleinen.